

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان
مجتمع آموزش عالی سلامت دورود

دفرچه فعالیت های روزانه

کارآموزی پرستاری مراقبت های ویژه آی سی یو

مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی :

مقطع و رشته تحصیلی :

دوره و گروه :

میزان واحد:

نام محیط کار آموزشی:

ترم:

نام استاد بالینی :

تاریخ شروع:

تاریخ اتمام:

هدف و جایگاه آموزشی logbook:

دفترچه ثبت فعالیت های روزانه، کارنما یا logbook دفترچه ای است که ضمن بیان اهداف کلی و روند دوره، عملکرد دانشجو را در این درس و در این دوره ثبت می نماید. پایش عملکرد دانشجویان در فرآیند آموزش، یکی از ارکان اصلی جهت ارتقاء کیفیت می باشد. هدف logbook علاوه بر ارائه مطالبی به عنوان راهنمای مطالعاتی، ابزاری جهت ارزشیابی یادگرفته های دانشجو و ارزیابی برنامه آموزشی دانشکده نیز می باشد.

قوانین و مقررات آموزشی:

- ساعت کارآموزی در بخش از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۳ می باشد.
- استفاده از یونیفرم مطابق مقررات دانشکده "استفاده از اتیکت، روپوش سفید، مقتعه (برای خانم ها) و شلوار مشکی و کفش ساده، عدم استفاده از شلوار جین" ضروری می باشد.
- در زمینه کوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیور آلات مطابق قوانین و مقررات دانشکده عمل نمایید.
- در برخورد با بیماران، همراهان آنها، همکاران، کادر آموزشی- درمانی در بخش رعایت اصول اخلاقی و شئون اسلامی را نمایید.
- خروج از بخش یا بیمارستان تحت عناوینی مانند: پیگیری امور اداری، شرکت در جلسه و ... فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارآموزی و کارآموزی در عرصه الزامی است و ساعات غیبت دانشجو در این دروس از ۰٫۱ مجموع ساعات آن درس نباید تجاوز نماید.
- اختصاص بخشی از ساعت کارآموزی به استفاده از کتابخانه و اینترنت در ارتباط با موضوع کارآموزی. در طول کارآموزی با نظر استاد مربوطه امکان پذیر است .
- جبران هر غیبت موجه یک برابر و غیبت غیر موجه دوبرابر می باشد و حداکثر تا یک هفته پس از اتمام کارآموزی دانشجو می بایست غیبت خود را جبران نماید.
- خروج از بخش یا بیمارستان فقط با کسب اجازه از استاد مربوطه میسر می باشد.
- رعایت قوانین و مقررات آموزشی در بخش، ارائه تکالیف یادگیری، شرکت در بحث گروهی، ارائه مراقبت ها و مشارکت فعال در یادگیری و یادگیری خودراهر از مواردی هستند که در ارزشیابی لحاظ می شود (در انتهای لاگ بوک به تفصیل مشخص شده است).
- **کلیه تکالیف خود را در پایان دوره به اساتید بالینی مربوطه تحویل دهید.**

اهداف یادگیری:

از فراگیران انتظار می رود که در پایان دوره قادر به انجام موارد زیر باشند:

- ۱- کسب توانایی در انجام مراقبت از بیمار با اختلال سطح هوشیاری
الف: بررسی و شناخت بیمار با اختلال هوشیاری ، کنترل سطح هوشیاری
ب: تعیین تشخیص های پرستاری بر اساس داده های جمع آوری شده
ج: برنامه ریزی و اجراء مراقبت های پرستاری بر اساس اصول فرایند پرستاری
خ: ارزیابی اقدامات پرستاری انجام شده
- ۲- توانایی در انجام مراقبت از راه هوایی مصنوعی (لوله تراشه ، لوله تراکئوستومی)
۳- برآورده سازی نیاز های خاص بیماران با ترومای سر و حوادث عروق مغزی و بیماران با افزایش ICP
- ۴- آشنایی و توانایی انجام کار با دستگاه های ونتیلاسیون مکانیکی
الف: توانایی انجام بررسی و شناخت بیمار نیازمند تهویه مکانیکی
ب: توانایی تنظیم ونتیلاتور بر اساس وضعیت فیزیو پاتولوژیک بیمار و اطلاعات جمع آوری شده در بررسی و شناخت
ج: توانایی کار با ونتیلاتور و تنظیمات آن بر اساس نتایج گاز های خون شریانی
د: تعیین تشخیص های پرستاری در بیمار متصل به ونتیلاتور بر اساس داده های جمع آوری شده
- ۵- برنامه ریزی مراقبت های پرستاری بیمار تحت ونتیلاسیون مکانیکی بر اساس اصول فرایند پرستاری
خ: آشنایی با روند جدا سازی بیمار از ونتیلاتور
ع: توانایی در پاسخ دهی مناسب به آلام های ونتیلاتور
۵- برآورده سازی نیاز های تغذیه ای و دفعی بیمار
الف: انجام بررسی و شناخت سیستم گوارشی بیمار
ب: تعیین تشخیص های پرستاری مربوطه بر پایه اطلاعات بدست آمده

ج: انجام برنامه ریزی و اجرائ برنامه مراقبتی از بیمار جهت تامین نیاز های تغذیه ای و دفعی بیمار

د: ارزیابی برنامه طراحی شده جهت بیمار

خ: آشنایی با انواع روش های تامین نیاز های تغذیه ای بیمار همانند ، تغذیه لوله ای و وریدی (TPN)

غ: کسب توانایی در کنترل دقیق جذب و دفع بیمار و نظارت دقیق بر مایعات دریافتی بیمار

کسب توانایی در انجام ساکشن دهان و لوله تراشه طبق اصول استاندارد و پیشگیری از بروز عوارض ساکشن

کسب توانایی گرفتن نمونه خون شریانی و مراقبت های مربوطه از محل خونگیری جهت پیشگیری از بروز عوارض

کسب توانایی تفسیر گاز های خون شریانی و مطابقت آن با وضعیت فیزیو لوژیک بیمار

۹- کسب توانایی در مراقبت از لاین های وریدی بیمار

۱۰- آشنایی با دارو های رایج در بخش و نحوه کاربرد آنها و شناسایی عوارض مربوطه

۱۱- کسب توانایی گزارش دهی و گزارش نویسی در بخش مراقبت ویژه

۱۲- بررسی و شناسایی منابع عفونت های بیمارستانی در بخش ویژه و روش های پیشگیری کننده از گسترش عفونت

۱۳- توانایی برقراری ارتباط و هماهنگی و همکاری با تیم درمانی

۱۴- برقراری ارتباط درمانی با بیمار و خانواده و ارائه اطلاعات لازم و ضروری در حد مقررات به خانواده بیمار بستری

۱۵- توانایی ایفای نقش آموزشی (آموزش به بیمار و خانواده و سایر فراگیران)

مهارت های مربوط و چک لیست اختصاصی کارآموزی پرستاری مراقبت های ویژه (ICU)

محیط کارآموزی: بخش ویژه مراقبت های داخلی و جراحی: ۱۲ نمره

نمره ارزیابی	تعداد پروسیجرهای انجام شده	فقط مشاهده	با کمک مربی	مستقل	نحوه اقدام و ارزیابی مربی مهارت
					پذیرش بیمار در بخش
					معاینه فیزیکی بیمار
					محاسبه سرعت انفوزیون داروها
					تعیین نمره GCS بیمار
					اندازه گیری فشار ورید مرکزی (CVP)
					گاوژ کردن
					مراقبت از پوست بیمار
					مراقبت از لوله تراشه
					وصل بیمار به دستگاه مانیتورینگ
					خون گیری شریانی
					تفسیر نتایج ABG
					مراقبت از دهان بیمار
					مراقبت از تراکئوستومی
					مراقبت از Chest tube
					کمک در تنظیم مد ها ،مانور های فشاری و آلارم های ونتیلاتور
					کار کردن با دستگاه syringe pump
					کنترل جذب و دفع (I&O)
					مراقبت از سوند معده
					مراقبت از سوند مثانه
					فیزیوتراپی قفسه سینه
					ساکشن دهان و تراشه
					کنفرانس دارویی
					کنفرانس بالینی
					مطالعه موردی
					ثبت گزارش پرستاری

فرم ارزشیابی نهایی کارآموزی

شروع کارآموزی: خاتمه: تعداد غیبت:

ردیف	موارد ارزشیابی	نمره
۱	ارزشیابی عمومی (نمره از ۲)	
۲	حیطه روانی حرکتی (نمره از ۱۲) طی چک لیست اختصاصی	
۳	حیطه شناختی (نمره از ۲)	
۴	حیطه عاطفی (نمره از ۲)	
۵	تکالیف (نمره از ۲)	

ارزشیابی عمومی کارآموزی (بخش ویژه ICU)

	ضعیف ۰	متوسط ۰/۲۵	خوب ۰/۵	رفتارهای حرفه ای و مهارت های ارتباطی
۱				رعایت نظم، انضباط و وقت شناسی
۲				آراستگی ظاهری و رعایت شئونات اخلاقی
۳				مسئولیت پذیری
۴				ارتباط صحیح و مناسب با دیگران (مری، پرسنل، بیمار و خانواده)

حیطه روانی حرکتی: (امتیاز دهی طبق چک لیست تخصصی)

از دانشجویان ترم ۲ و ۳ و ۴ انتظار می رود مهارت در مرحله ۱ و ۲ یعنی اجرای مهارت پس از تقلید و اجرای عمل بدون کمک مربی باشد.

از دانشجویان ترم ۵ و ۶ انتظار می رود مهارت در مرحله ۲ و ۳ یعنی اجرای بدون کمک و اجرا بدون خطا و بدون کمک مربی باشد.

از دانشجویان ترم ۷ و ۸ انتظار می رود مهارت در مرحله ۳ و ۴ یعنی اجرای بدون کمک و اجرای بدون خطا و اجرا با مهارت و استادانه و متوالی با هماهنگی و تسلط کامل باشد.

حیطه شناختی:

آزمون بالینی ابتدای دوره و پایان دوره
پرسش و پاسخ شفاهی در طی دوره

حیطه عاطفی: داوطلب شدن در پرسش و پاسخ و شرکت فعال در بحث های گروهی و کنفرانس های درون بخشی

تکالیف: ارائه طرح مطالعه موردی بیمار (Case Study) از یکی از بیماران در پایان دوره با بررسی کامل و معاینه ی بیمار، ثبت پاراکلینیک در کارآموزیهای داخلی جراحی. گزارش حداقل ۴ مورد تشخیص پرستاری همراه با اقدامات فرآیند پرستاری با ذکر منابع و یا تهیه پوستر جهت بخش زیر نظر اعضای هیئت علمی دانشکده

***توضیح:** در صورت بررسی کل نمرات بالینی یا اعتراض دانشجویان به نمره و گزارش مربی مربوطه، با بررسی مستندات و تکالیف طبق چک لیست عمومی و تخصصی امتیاز آزمون بالینی با نظر مدیر گروه نمره نهایی می گردد.

تاریخ و امضاء مدرس بالینی:

تاریخ و امضاء دانشجو: